

Số: /QĐ-UBND

Thanh Hoá, ngày tháng năm 2020

QUYẾT ĐỊNH

Phê duyệt Báo cáo đánh giá tác động môi trường Dự án Đầu tư xây dựng mới một số hạng mục công trình để hoàn thiện cơ sở vật chất Bệnh viện Đa khoa huyện Triệu Sơn tại thị trấn Triệu Sơn, huyện Triệu Sơn, tỉnh Thanh Hóa của UBND huyện Triệu Sơn.

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH THANH HÓA

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;

Căn cứ Luật Bảo vệ môi trường ngày 23/6/2014;

Căn cứ Nghị định số 18/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định về quy hoạch bảo vệ môi trường, đánh giá môi trường chiến lược, đánh giá tác động môi trường và kế hoạch bảo vệ môi trường;

Căn cứ Nghị định số 40/2019/NĐ-CP ngày 13/5/2019 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của các Nghị định quy định chi tiết hướng dẫn thi hành Luật BVMT;

Căn cứ Thông tư số 25/TT-BTNMT ngày 31/12/2019 của Bộ trưởng Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định chi tiết thi hành một số điều của Nghị định số 40/2019/NĐ-CP ngày 13 tháng 5 năm 2019 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của các nghị định quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành Luật bảo vệ môi trường và quy định quản lý hoạt động dịch vụ quan trắc môi trường;

Căn cứ Nghị quyết số 213/NQ-HĐND ngày 16/10/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh Thanh Hóa về việc quyết định chủ trương đầu tư dự án xây dựng mới một số hạng mục công trình để hoàn thiện cơ sở vật chất Bệnh viện Đa khoa huyện Triệu Sơn.

Căn cứ Quyết định số 297/QĐ-UBND ngày 17/01/2019 của Chủ tịch UBND tỉnh Thanh Hóa về việc phê duyệt phương án xác định quy mô giường bệnh, vị trí việc làm, cơ cấu chức năng nghề nghiệp viên chức và số lượng người làm việc của Bệnh viện Đa khoa huyện Triệu Sơn thực hiện theo cơ chế tự chủ, giai đoạn 2018 - 2020;

Xét đề nghị của Chủ tịch Hội đồng thẩm định báo cáo đánh giá tác động môi trường Dự án Đầu tư xây dựng mới một số hạng mục công trình để hoàn thiện cơ sở vật chất Bệnh viện Đa khoa huyện Triệu Sơn tại thị trấn Triệu Sơn, huyện Triệu Sơn, tỉnh Thanh Hóa tại Thông báo kết quả thẩm định số 3754/STNMT-BVMT ngày 08/6/2020; nội dung Báo cáo đánh giá tác động môi trường của Dự án nêu trên đã được chỉnh sửa, bổ sung gửi kèm Văn bản số 1858/UBND-BQLDA ngày 11/6/2020 của UBND huyện Triệu Sơn.

Theo đề nghị của Sở Tài nguyên và Môi trường tại Tờ trình số 596/Tr-STNMT ngày 19/6/2020.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Báo cáo đánh giá tác động môi trường Dự án Đầu tư xây dựng mới một số hạng mục công trình để hoàn thiện cơ sở vật chất Bệnh viện Đa khoa huyện Triệu Sơn của UBND huyện Triệu Sơn (sau đây gọi là Chủ dự án) được thực hiện tại thị trấn Triệu Sơn, huyện Triệu Sơn, tỉnh Thanh Hóa với các nội dung chính tại phụ lục kèm theo Quyết định này.

Điều 2. Chủ dự án có trách nhiệm:

1. Lập và gửi kế hoạch quản lý môi trường của dự án để niêm yết công khai theo quy định của pháp luật.
2. Thực hiện nghiêm túc nội dung báo cáo đánh giá tác động môi trường đã được phê duyệt tại Điều 1 Quyết định này.

Điều 3. Quyết định phê duyệt báo cáo đánh giá tác động môi trường của dự án là căn cứ để cơ quan nhà nước có thẩm quyền kiểm tra, thanh tra, giám sát việc thực hiện các yêu cầu bảo vệ môi trường của dự án.

Điều 4. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký và thay thế Quyết định số 15/QĐ-UBND ngày 05/01/2010 về việc phê duyệt báo cáo ĐTM dự án đầu tư nâng cấp, cải tạo Bệnh viện Đa khoa huyện Triệu Sơn và Quyết định số 825/QĐ-UBND ngày 20/3/2017 về việc phê duyệt báo cáo ĐTM Dự án đầu tư xây dựng công trình xử lý và tiêu hủy chất thải rắn y tế nguy hại cho bệnh viện Đa khoa huyện Triệu Sơn tại thị trấn Triệu Sơn, huyện Triệu Sơn, tỉnh Thanh Hóa của Chủ tịch UBND tỉnh Thanh Hóa./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4 QĐ;
- Bộ TN&MT (để báo cáo);
- Sở TN&MT (10 bản);
- Các ngành có liên quan;
- Lưu: VT, Pg NN.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Nguyễn Đức Quyền

Phụ lục
CÁC NỘI DUNG, YÊU CẦU VỀ BẢO VỆ MÔI TRƯỜNG
Dự án: Đầu tư xây dựng mới một số hạng mục công trình để hoàn thiện
cơ sở vật chất bệnh viện đa khoa huyện Triệu Sơn tại thị trấn Triệu Sơn,
huyện Triệu Sơn, tỉnh Thanh Hóa
(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày / /2020
của Chủ tịch UBND tỉnh)

1. Thông tin chung dự án:

Dự án Đầu tư xây dựng mới một số hạng mục công trình để hoàn thiện cơ sở vật chất bệnh viện đa khoa huyện Triệu Sơn, tại thị trấn Triệu Sơn, huyện Triệu Sơn, tỉnh Thanh Hóa của UBND huyện Triệu Sơn.

- Chủ đầu tư: Ủy ban nhân dân huyện Triệu Sơn
- + Người đại diện: Ông Vũ Đức Kính
- + Chức vụ: Chủ tịch.
- + Địa chỉ: Thị trấn Triệu Sơn, huyện Triệu Sơn, tỉnh Thanh Hóa
- + Điện thoại: 0373.867.124
- Phạm vi, quy mô, công suất dự án:

Dự án đầu tư xây dựng mới một số hạng mục công trình để hoàn thiện cơ sở vật chất Bệnh viện đa khoa huyện Triệu Sơn (đảm bảo quy mô 320 giường bệnh) được thực hiện trên diện tích đất 23.213,6 m²; Xây dựng mới một số hạng mục công trình (khu điều trị nội trú và khu kỹ thuật nghiệp vụ 7 tầng; khu hành chính quản trị 03 tầng và các hạng mục công trình phụ trợ); chuyển đổi công năng một số hạng mục công trình (Nhà khoa khám bệnh, chuẩn đoán hình ảnh, hành chính chuyển thành Nhà khoa khám bệnh- Chuẩn đoán hình ảnh; Nhà khoa ngoại sản - Liên chuyên khoa chuyển thành Nhà khoa hồi sức cấp cứu chống độc - Đông y, phục hồi chức năng); các hạng mục khác giữ nguyên hiện trạng.

Các công trình chính của bệnh viện gồm: Khu điều trị nội trú và kỹ thuật nghiệp vụ; Khu hành chính quản trị; Nhà khoa khám bệnh và chuẩn đoán hình ảnh; Nhà khoa hồi sức cấp cứu chống độc - Đông y, phục hồi chức năng; Nhà khoa kiểm soát nhiễm khuẩn; Khoa truyền nhiễm; Nhà khoa xét nghiệm; Nhà khoa dinh dưỡng; Nhà đại thể; Nhà trực bảo vệ; Nhà để xe; khu xử lý nước thải; rác thải sinh hoạt, nguy hại... và các công trình phụ trợ khác.

2. Các tác động môi trường chính, chất thải phát sinh từ dự án

2.1. Quy mô, tính chất của nước thải:

- *Nước thải sinh hoạt:* Phát sinh từ quá trình tắm rửa, giặt giũ, vệ sinh cá nhân, từ hoạt động ăn uống với lưu lượng 130,5m³/ngày (trong đó, nước thải từ nhà vệ sinh: 33m³/ngày.đêm; nước tắm rửa, giặt giũ: khoảng 82,5 m³/ngày.đêm; nước thải từ nhà ăn: 13,5 m³/ngày.đêm; nước thải từ quá trình vệ sinh nền sàn,... khoảng 1,5m³/ngày.đêm). Thành phần chủ yếu: Chất rắn lơ lửng, các hợp chất hữu cơ, chất hoạt động bề mặt, Coliform,...

- *Nước thải y tế:* Phát sinh từ quá trình khám chữa bệnh tại các khoa phòng với lưu lượng 49,5 m³/ngày. Thành phần chủ yếu: NH₄⁺; NO₃⁻, BOD; COD;

TSS; Coliform;...

- *Nước mưa chảy tràn*: Lưu lượng nước mưa chảy tràn ngày lớn nhất 5.274,86 m³/ngày. Thành phần chủ yếu: các tạp chất, đất, cát.

2.2. Quy mô, tính chất của bụi, khí thải:

Bụi, khí thải, mùi phát sinh từ các hoạt động: Các phương tiện ra vào bệnh viện; hoạt động khám chữa bệnh của bệnh viện, hoạt động nấu nướng, hoạt động của các hệ thống xử lý chất thải, và hoạt động của máy phát điện dự phòng. Thành phần khí thải chủ yếu: mùi, NO₂; SO₂; CO,...

2.3. Quy mô tính chất của chất thải rắn:

- *Chất thải rắn sinh hoạt phát sinh khoảng 440,64 kg/ngày.đêm* phát sinh từ quá trình vệ sinh buồng bệnh và khoa dinh dưỡng (bao gồm thức ăn thừa, vỏ rau quả, túi nilon,...) và Phòng hành chính (giấy, báo, tài liệu, vật liệu đóng gói, thùng carton, túi nilon, túi đựng phim,...).

- *Chất thải y tế thông thường phát sinh khoảng 48,96 kg/ngày.đêm*, bao gồm: Chai lọ truyền dịch bằng nhựa, thủy tinh, chai huyết thanh, các vật liệu nhựa,...

2.4. Quy mô tính chất của chất thải nguy hại:

- *Chất thải y tế nguy hại được phép xử lý*: Tổng khối lượng phát sinh 148,28 kg/ngày.đêm (trong đó, khối lượng phát sinh tại Bệnh viện: 86,4 kg/ngày.đêm; khối lượng thu gom từ các cơ sở y tế khác đưa về xử lý tại cụm: 50 kg/ngày.đêm). Thành phần gồm: chất thải chứa chất lây nhiễm, chứa các vật phẩm y tế mang các vi khuẩn, vi trùng gây bệnh,...

- *Chất thải nguy hại không được phép xử lý*: Tổng khối lượng phát sinh 6,72 kg/ngày.đêm. Thành phần gồm: Bóng đèn neon bị hỏng, pin, ắc quy, lọ đựng hóa chất gây độc tế bào, các lọ hóa chất nguy hại hết hạn, chất thải y tế sắc nhọn,

- *Chất thải giải phẫu*: mô bệnh phẩm có kích thước lớn, nhau thai khoảng 2,88 kg/ngày.đêm.

3. Các công trình và biện pháp bảo vệ môi trường của dự án

3.1. Về thu gom và xử lý nước thải

*** Các biện pháp giảm thiểu ô nhiễm do nước mưa chảy tràn**

Nước mưa chảy tràn trên mái và trong khuôn viên bệnh viện được thu gom bằng đường ống riêng sau đó dẫn vào mương rãnh thoát nước mưa xây gạch B300, B400, B600 của Bệnh viện, có tổng chiều dài khoảng 1.220 m, nắp đáy bằng tấm đan bê tông; trên hệ thống mương rãnh thoát nước mưa có bố trí hố ga lắng cặn, số lượng 76 hố ga (kích thước: 0,7m x 0,7m x 1,0m) trước khi thải ra mương thoát nước chung của khu vực ra sông Nhà Lê, đoạn chảy qua xã Minh Sơn, huyện Triệu Sơn.

*** Các biện pháp thu gom, xử lý nước thải sinh hoạt và y tế**

- Nước thải từ quá trình tắm rửa, giặt giũ: Được thu gom bằng ống nhựa PVC D160; D200 có chiều dài 499m qua các hố ga bố trí tại các khu nhà trước

khi dẫn về hệ thống xử lý nước thải tập trung của Bệnh viện, công suất 200 m³/ngày đêm để xử lý.

- Nước thải từ khu vệ sinh: Được xử lý sơ bộ bằng bể tự hoại (14 bể với tổng thể tích 307 m³), sau đó dẫn về hệ thống xử lý nước thải tập trung của Bệnh viện để tiếp tục xử lý.

- Nước thải từ nhà ăn: Được thu gom qua song chắn rác và bể tách dầu mỡ có thể tích 6,0m³, sau đó dẫn về hệ thống xử lý nước thải tập trung của Bệnh viện để tiếp tục xử lý.

- Nước thải y tế: Được thu gom bằng đường ống nhựa PVC D200 vào hệ thống xử lý nước thải tập trung của Bệnh viện để xử lý.

- Sơ đồ công nghệ xử lý nước thải của hệ thống xử lý nước thải tập trung, công suất 200 m³/ngày đêm như sau:

Nước thải → song chắn rác → Bể điều hòa và lắng sơ bộ → Bể xử lý yếm khí → Bể xử lý thiếu khí → Bể hiếu khí → Bể tách nước tuần hoàn → Ngăn lọc sinh học → Ngăn khử trùng → Ngăn thu nước sau xử lý → mương thoát nước chung của xã Minh Sơn dẫn ra sông Nhà Lê.

Nước thải sau xử lý đạt QCVN 28:2010/BTNMT, cột B trước khi xả thải ra sông Nhà Lê.

3.2. Về xử lý bụi, khí thải

- Quy hoạch bãi đỗ xe riêng cho từng đối tượng như khu vực dành cho cán bộ, nhân viên Bệnh viện; khu vực dành cho bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và khách ra vào bệnh viện; quy định các phương tiện ra vào Bệnh viện tắt máy khi vào cổng và cấm bóp còi trong khu vực bệnh viện; Cử người hướng dẫn, sắp xếp vị trí đậu đỗ xe cho khách ra vào bệnh viện để tránh cho các phương tiện nổ máy quá lâu phát sinh nhiều khí thải trong khu vực để xe...

- Lắp đặt hệ thống quạt, điều hòa, quạt thông gió,... tại các phòng khám, chữa bệnh, phòng làm việc; quạt chụp hút tại khu vực nhà bếp; quạt hút mùi tại các phòng vệ sinh,...

- Thường xuyên vệ sinh, sát khuẩn các khoa phòng, khuôn viên bệnh viện; thay thế những nắp cống hỏng; định kỳ tiến hành nạo vét cống rãnh thoát nước hạn chế sự phát tán mùi ra môi trường xung quanh.

- Các labo xét nghiệm, kho hóa chất, dược phẩm phải bố trí hệ thống thông khí cục bộ và xử lý khí độc như chụp hút, tủ hút...

- Sử dụng thêm các chế phẩm vi sinh xử lý và hạn chế phát sinh mùi lạ như: Enchoice, EM, CloraminB,... Các chế phẩm vi sinh này được phun trực tiếp vào các nguồn có khả năng phát sinh mùi, các khu vệ sinh. Với ước tính khối lượng hóa chất khử trùng, sát khuẩn bệnh viện định kỳ 01 tháng/lần và 2,0 kg/lần.

- Bố trí khu vực xử lý nước thải, chất thải rắn, vị trí đặt máy phát điện cách xa khu vực khám và điều trị bệnh cho bệnh nhân, khu vực làm việc của cán bộ nhân viên bệnh viện.

- Trồng thêm cây xanh trong khuôn viên bệnh viện.

3.3. Công trình, biện pháp thu gom, lưu giữ, xử lý chất thải rắn thông thường và chất thải rắn nguy hại

a. Biện pháp thu gom, lưu giữ

- Chất thải rắn phát sinh từ hoạt động của bệnh viện được thu gom, phân loại theo Thông tư số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31/12/2015 của Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định về quản lý chất thải y tế; chất thải rắn y tế sau khi thu gom vào các túi, thùng có màu sắc theo quy định sẽ được vận chuyển về nhà kho chứa chất thải y tế của Bệnh viện; chất thải rắn sinh hoạt được thu gom tại các khoa phòng, các tuyến đường nội bộ và trong khuôn viên bệnh viện về khu vực tập kết rác thải sinh hoạt của Bệnh viện.

- Sử dụng 42 thùng đựng chất thải tái chế màu trắng loại 20 lít; 42 thùng đựng chất thải y tế màu vàng loại 20 lít; 15 thùng đựng rác bằng nhựa loại 60 lít; 21 xe thùng composit loại 120 lít; 9 thùng composit loại 240 lít, 01 thùng đựng chất thải hóa học màu đen 240 lít; 02 thùng composit loại 660 lít, 09 xe thu gom rác bằng sắt 0,5 m³, bố trí tại các nhà khoa khám chữa bệnh, khu vực công cộng, khuôn viên bệnh viện để chứa rác thải sinh hoạt và rác thải y tế.

- Khu vực lưu giữ chất thải rắn:

+ Nhà tập kết chất thải rắn sinh hoạt: Có diện tích 15m², trong khu vực tập kết bố trí các thùng, xe lưu trữ rác thải.

+ Nhà lưu giữ chất thải: Có diện tích 33 m² được chia làm 03 phòng, mỗi phòng có diện tích 10 m² bao gồm: Phòng lưu trữ chất thải tái chế; Phòng lưu trữ chất thải y tế lây nhiễm và phòng lưu trữ chất thải nguy hại. Bên trong các phòng có bố trí các thùng composit lưu trữ chất thải.

+ Nhà xử lý rác thải y tế : Có diện tích 60 m², bên trong khu nhà đặt thiết bị xử lý bằng vi sóng tích hợp trong cùng khoang xử lý.

+ Bể cô lập chất thải: Lưu giữ chất thải y tế sắc nhọn (như: kim tiêm, mảnh vỡ thủy tinh...) có diện tích 3,74 m², tổng thể tích bể 6,0m³ được chia thành 03 bể, mỗi bể 2,0m³.

- Đối với chất thải nguy hại: Bệnh viện quản lý chất thải bằng sổ ghi chép chất thải rắn y tế phát sinh tại bệnh viện: Khối lượng chất thải phát sinh, khoa phòng phát sinh; Sổ theo dõi xử lý các loại chất thải rắn y tế; Sổ giao nhận chất thải với các cơ sở y tế ngoài bệnh viện và Nhật ký vận hành hệ thống xử lý chất thải.

b. Biện pháp xử lý

- Chất thải rắn sinh hoạt: Được tập kết vào 09 xe đẩy rác bằng sắt 0,5 m³/xe; 02 thùng composite 240 lít/thùng; 01thùng composite 660 lít/thùng đặt tại khu vực lưu giữ chất thải rắn sinh hoạt của bệnh viện (diện tích 15 m²). Sau đó, hợp đồng với đơn vị có chức năng đưa đi xử lý với tần suất 01 lần/ngày.

- Chất thải y tế thông thường: Được tập kết vào 04 thùng composite dung tích 120 lít/thùng và 01 thùng 660 lít/thùng đặt tại nhà lưu giữ chất thải (diện tích 33 m²) sau đó hợp đồng với đơn vị có chức năng thu gom, xử lý theo quy định.

- Chất thải y tế nguy hại: Sau khi phân loại tại nguồn, chất thải y tế nguy hại được xử lý như sau:

+ Chất thải y tế nguy hại được phép xử lý: Được thu gom riêng vào 03 thùng composite loại 240 lít/thùng; 08 thùng composite loại 120 lít/thùng và lưu giữ tại nhà lưu giữ chất thải (có diện tích 33 m²) theo quy định. Loại chất thải này đang được bệnh viện xử lý bằng Thiết bị vi sóng tích hợp nghiền cắt trong cùng khoang xử lý có công suất 35 - 65kg/h (đặt tại nhà xử lý chất thải diện tích 60m²), chất thải sau xử lý đảm bảo đạt hiệu quả diệt khuẩn chất thải y tế nguy hại theo QCVN 55:2013/BTNMT - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về thiết bị hấp chất thải y tế lây nhiễm.

+ Chất thải y tế nguy hại không được phép xử lý: Được thu gom riêng vào các hộp nhựa màu vàng được khử khuẩn bằng Cloramin B trước khi lưu giữ tại 03 bể bê tông có nắp đậy, dung tích 2,0 m³/bể; 01 thùng composite màu đen loại 240 lít đặt tại nhà lưu giữ chất thải (diện tích 33m²). Hợp đồng với đơn vị chức năng đưa đi xử lý.

+ Chất thải giải phẫu, mô bệnh phẩm có kích thước lớn, nhau thai: Được thu gom riêng và đưa đi chôn lấp tại các nghĩa trang huyện Triệu Sơn.

c. Biện pháp thu gom, vận chuyển và giảm thiểu tác động chất thải y tế nguy hại xử lý theo cụm từ các bệnh viện trong khu vực

- Bệnh viện đã được trang bị xe vận chuyển có thùng thu gom, công suất 1,0 tấn để đi thu gom chất thải y tế nguy hại từ các bệnh viện, trạm y tế trong cụm (trừ chất thải y tế lây nhiễm sắc nhọn, chai lọ thủy tinh chứa chất hóa học gây độc tế bào và chất thải phẫu thuật có kích thước lớn) về bệnh viện để xử lý theo mô hình xử lý cụm.

- Tại mỗi cơ sở y tế trong cụm xử lý, rác thải phải được phân loại tại nguồn theo Thông tư số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31/12/2015 của Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định về quản lý chất thải y tế. Xe vận chuyển của Bệnh viện sẽ đến các cơ sở y tế lân cận để thu gom các thùng 120 lít màu vàng chứa chất thải y tế nguy hại vận chuyển về Bệnh viện Đa khoa huyện Triệu Sơn để xử lý và trả lại thùng 120 lít trống cho các cơ sở y tế để tiếp tục thu gom (Các thùng trống này đã được làm sạch và khử trùng bằng Cloramin trước khi đưa đến các cơ sở y tế trong cụm). Tần suất thu gom 02 ngày/lần.

- Trong quá trình vận chuyển, các thùng chứa chất thải y tế nguy hại được đóng kín, khử trùng để không làm phát sinh mùi ra môi trường xung quanh.

- Chất thải y tế nguy hại được thu gom vào tủ cấp đông, vận chuyển về Bệnh viện Đa khoa huyện Triệu Sơn để xử lý trong ngày.

3.4. Biện pháp giảm thiểu tác động các tia bức xạ từ khoa chẩn đoán hình ảnh

- Các thiết bị chụp X-quang, Phòng chiếu chụp X-quang được xây dựng theo đúng tiêu chuẩn Việt Nam TCVN 365:2007 - Tiêu chuẩn thiết kế bệnh viện đa khoa. Cụ thể: trần, tường, cửa ra vào các phòng chiếu, chụp được ốp

bằng vật liệu cản tia bức xạ X, cánh cửa làm bằng vật liệu chì; định kỳ tiến hành kiểm tra mức độ hoạt động an toàn của máy X - quang.

- Nhân viên vận hành máy được trang bị đầy đủ bảo hộ lao động và được khám sức khỏe định kỳ.

4. Chương trình quản lý và giám sát môi trường của chủ dự án:

4.1. Giám sát chất lượng môi trường không khí

- Tần suất giám sát: 01 lần/03 tháng
- Chỉ tiêu giám sát: Nhiệt độ, độ ẩm, vận tốc gió, tiếng ồn, Bụi, SO₂, CO, NO₂, NH₃, H₂S
- Vị trí giám sát:
 - + K1: Khu vực xử lý nước thải tập trung của bệnh viện
 - + K2: Khu vực tập kết và xử lý CTR của bệnh viện
- Quy chuẩn áp dụng:
 - + QCVN 05: 2013/BTNMT - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về chất lượng không khí xung quanh.
 - + QCVN 06: 2009/BTNMT - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về một số chất độc hại trong không khí xung quanh.
 - + QCVN 26: 2010/BTNMT - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về tiếng ồn đối với khu vực đặc biệt yên tĩnh

4.2. Giám sát chất lượng môi trường nước thải

- Tần suất giám sát: 01 lần/03 tháng
- Chỉ tiêu giám sát: pH, TSS, BOD₅, COD, sunfua (tính theo H₂S); NH₄⁺, NO₃⁻, PO₄³⁻, dầu mỡ động thực vật, Coliform, Salmonella, Shigella, Vibrio cholerae.
- Vị trí giám sát:
 - + NT1: Nước thải đầu vào hệ thống xử lý nước thải tập trung của Bệnh viện.
 - + NT2: Nước thải đầu ra hệ thống xử lý nước thải tập trung của Bệnh viện.
- Quy chuẩn so sánh: QCVN 28:2010/BTNMT - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nước thải y tế (cột B).

4.3. Giám sát chất thải:

a. Chất lượng rác thải:

- Tần suất giám sát: 01 lần/03 tháng
- Rác thải y tế sau xử lý bằng công nghệ vi sóng tích hợp cắt nhỏ.
- Đánh giá hiệu quả tiệt trùng của thiết bị.
- Quy chuẩn so sánh: QCVN 55:2013/BTNMT - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về thiết bị hấp chất thải y tế lây nhiễm.

b. Chất lượng bùn thải

- Tần suất giám sát: 01 lần/năm (Thực hiện giám sát chất lượng bùn thải

trước khi nạo vét, đưa đi xử lý).

- Chỉ tiêu giám sát: As, Cd, Pb, Zn.
- Vị trí giám sát: Bùn thải từ hệ thống xử lý nước thải tập trung.
- QCVN 50:2013/BTNMT - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về ngưỡng nguy hại đối với bùn thải từ quá trình xử lý nước. /.